

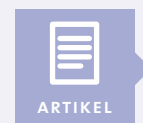
Contacten van buurtbewoners met bewoners van beschermende woonvormen

R.A. GOTINK, T. VERRIJP, A. GOSKER-VENIS, J. VAN WEEGHEL, A.R. VAN GOOL

- ACHTERGROND** Beschermende woonvormen zijn bestemd voor patiënten die niet zelfstandig kunnen wonen, met als doel zelfredzaamheid en participatie bevorderen. Hiervoor is integratie in de buurt essentieel.
- DOEL** Contacten tussen wijkbewoners en de bewoners van twee beschermende woonvormen inventariseren.
- METHODE** In twee wijken met een woonvorm van Yulius werden 364 enquêteformulieren uitgedeeld, met onder meer vragen naar aard en frequentie van contacten met en acceptatie van woonvormen in een woonwijk en van psychiatrische patiënten.
- RESULTATEN** De respons was 24% (n = 86). Wijkbewoners meldden minimaal contact met woonvormbewoners. Ervaren overlast bij buurtbewoners hing samen met lagere acceptatie van woonvormen in een wijk.
- CONCLUSIE** Het beperkte contact wijst niet op een geslaagde integratie van de woonvormbewoners. Een actievere rol van de ggz is gewenst.

TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 60(2018)10, 682-687

TREFWOORDEN beschermende woonvorm, buurtonderzoek



ARTIKEL



Veel patiënten met chronische psychiatrische aandoeningen maken gebruik van voorzieningen voor beschermd wonen. In 2013 stroomden hier landelijk 2273 patiënten in. Bij geïntegreerde ggz-instellingen woont 45% er langer dan vier jaar, bij de RIBW's 36% (Knispel e.a. 2014). Beschermd wonen heeft als doel in een veilige woonomgeving het psychiatrisch ziektebeeld te stabiliseren, verwaarlozing of overlast te voorkomen, en psychosociaal functioneren, zelfredzaamheid en participatie te bevorderen (van Zutem e.a. 2017).

Hiervoor is integratie in de buurt essentieel: enkel geografische spreiding van deze patiënten is niet voldoende (Boon e.a. 2004; van 't Veer e.a. 2005). In de samenleving moet er draagvlak voor zijn dat psychiatrische patiënten als volwaardige burgers hun bijdrage leveren (Wolff e.a. 1996; Heesbeen e.a. 2006; Van Weeghel e.a. 2016). Nu zegt ongeveer 70% van de Nederlanders geen bezwaar te hebben om een (ex-)psychiatrische patiënt als buurman te

hebben (ten Have e.a. 2015). Maar vervolgens moeten er ook contacten plaatsvinden: Nederlands onderzoek suggereert dat dit slechts op beperkte schaal gebeurt (Bredewold 2014). Ook uit een eerder kwalitatief onderzoek onder bewoners van een woonvorm van Yulius kwam naar voren dat zij weinig contact met andere buurtbewoners ervaren, maar dat wel zouden willen.

In de huidige studie brengen wij allereerst de frequentie en aard van de contacten tussen buurtbewoners en bewoners van twee beschermende woonvormen in kaart, als een noodzakelijke voorwaarde voor integratie. Om een indruk te krijgen van het perspectief van de buurtbewoners onderzochten wij onder meer hun attitude ten opzichte van woonvormen in de wijk en van psychiatrische patiënten. Deze attitudes zijn vervolgens gecorreleerd aan het wel of niet hebben van contacten en het rapporteren van overlast en negatieve ervaringen.

METHODE

In maart en april 2012 werden in de directe omgeving (maximaal 200 meter) van twee woonvormen van Yulius (in Dordrecht en Zwijndrecht) 364 enquêteformulieren verspreid die bewoners anoniem konden invullen en terugsturen. De woonvorm in Zwijndrecht vertrok uit de wijk, hetgeen buurtbewoners de mogelijkheid bood om hun mening te geven zonder dat andere belangen een rol hoefden te spelen. De enquête omvatte demografische gegevens (onder meer leeftijd, geslacht) en vragen naar de ervaringen die de respondent zelf of één van diens huisgenoten had opgedaan met de woonvormbewoners. Aan de buurtbewoners in Zwijndrecht werd ook hun mening over het vertrek van de woonvorm gevraagd.

We baseerden onze vragenlijst deels op de *Community Attitudes toward the Mentally Ill* (CAMI; Taylor & Dear 1981), die 40 stellingen over psychiatrische patiënten bevat met een 5-puntslikertschaal en de mate van publiek stigma meet. We selecteerden 10 stellingen waarvan 7 ggz-voorzieningen in de wijk betroffen om een indruk te krijgen van de attitude ten opzichte van het huisvesten van psychiatrische patiënten in woonwijken (TABEL 1). Met 3 vragen uit de CAMI en 8 vragen (met aanpassingen gebaseerd op Boon e.a. 2004) beginnend met 'Zou u er moeite mee hebben als iemand met een psychiatrische aandoening...' en een 5-puntslikertschaal (1 = 'beslist niet' tot 5 = 'beslist wel', TABEL 2), onderzochten we de attitude ten opzichte van psychiatrische stoornissen en psychiatrische patiënten.

Statistische analyses

Naast beschrijvende statistiek correleerden we met Pearsons r het wél (1 keer of vaker) of niet hebben van contact in het laatste jaar aan de scores voor de attitudes ten opzichte van psychiatrische patiënten en psychiatrische stoornissen en het huisvesten van psychiatrische patiënten in woonwijken. Ditzelfde deden we met ervaren overlast, negatieve ervaringen of beide.

RESULTATEN

In totaal werden 86 enquêteformulieren geretourneerd (respons van 24%), waarvan 32 incompleet waren ingevuld. Meestal bleef een enkel item oningevuld. Vooral de attitudevragen werden frequent opengelaten. Vrijwel iedereen wist dat er een begeleide woonvorm van Yulius in de buurt was (92%). De helft van de wijkbewoners rapporteerde één of meer contacten in het afgelopen jaar, op één uitzondering na beperkt tot groeten of een gesprekje op straat of in een winkel (TABEL 3). Positieve ervaringen werden vermeld door 12,3% van de respondenten, 21,7% meldde overlast ervaren te hebben en 20,5% rapporteerde andere negatieve ervaringen.

AUTEURS

RINSKE GOTINK, psycholoog, Yulius Geestelijke Gezondheid, Dordrecht.

TESSA VERRIJP, psychiater, Fivoor.

ANJA GOSKER-VENIS, psychiater, NIFP Zuid-Holland; GGZ Rivierduinen Kristal, Gouda.

JAAP VAN WEEGHEL, Kenniscentrum Phrenos; Dijk en Duin, Parnassia Groep; bijzonder hoogleraar Rehabilitatie en maatschappelijke participatie van mensen met ernstige psychische aandoeningen, Tilburg University.

ARTHUR VAN GOOL, psychiater, Yulius Geestelijke Gezondheid, Dordrecht.

CORRESPONDENTIEADRES

Dr. A.R. Van Gool, psychiater, Yulius Geestelijke Gezondheid, Postbus 753, 3300 AT, Dordrecht.

E-mail: vangool@xs4all.nl

Geen strijdige belangen meegedeeld.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 28-3-2018.

Bijna 30% gaf twijfel aan of oordeelde negatief over de aanwezigheid van een woonvorm in hun buurt, 70% vond het goed of geen probleem. Negentig procent gaf aan dat de woonvorm geen invloed heeft gehad op hoe hij/zij denkt over psychiatrische patiënten. Voor 70,6% van de respondenten uit Zwijndrecht maakte het niet uit dat de woonvorm uit hun wijk vertrok, 11,8% was opgelucht, 8,8% vond het jammer en 8,8% twijfelde.

Op de vragen over huisvesting van psychiatrische voorzieningen in woonwijken werd in percentages tussen 27,0 en 37,8 'neutraal' en in percentages tussen 13,7 en 18,9 in meer of mindere mate afwijzend gescoord.

Op de vragen over attitude ten opzichte van psychiatrische patiënten en psychiatrische stoornissen werd in percentages tussen 19,7 en 36,5 'neutraal' en in percentages tussen 17,6 en 40,5 in meer of mindere mate afwijzend gescoord. Op vragen beginnend met 'Zou u er moeite mee hebben als iemand met een psychiatrische aandoening...' gaven respondenten in wisselende mate terughoudendheid aan: bij aanspreken op straat had 6,8% hier waarschijnlijk of beslist moeite mee, bij het (gedeeltelijk) huren van woonruimte van de respondent zelf 58,1%.

De attitudes ten opzichte van het huisvesten van psychiatrische patiënten in woonwijken, psychiatrische patiënten en psychiatrische stoornissen waren niet gecorreleerd aan het wel of niet hebben van contact. De attitude ten opzichte van het huisvesten van psychiatrische patiënten in woon-

TABEL 1 Geselecteerde items van de *Community Attitudes toward the Mentally Ill*, gebruikt bij enquête onder buurtbewoners in directe omgeving van beschermde woonvorm (n = 74)

	Sterk mee eens	Mee eens	Neutraal	Mee oneens	Sterk mee oneens
<i>Huisvesting van psychiatrische voorzieningen in woonwijken</i>					
Buurtbewoners hebben er alle reden toe om zich te verzetten tegen het vestigen van geestelijke gezondheidsvoorzieningen in hun buurt	5,6%	9,9%	36,6%	36,6%	11,3%
De beste behandeling voor vele psychiatrische patiënten is deel uitmaken van de gewone samenleving	8,1%	47,3%	29,7%	9,5%	5,4%
Geestelijke gezondheidszorgvoorzieningen zouden buiten woonwijken moeten worden gehouden	6,8%	8,1%	27,0%	43,2%	14,9%
Verblijf en behandeling in de geestelijke gezondheidszorg moeten zoveel mogelijk plaats vinden in de maatschappij	8,2%	47,9%	30,1%	12,3%	1,4%
Het laten wonen van psychiatrische patiënten in woonwijken zal misschien een goede therapie zijn, maar het risico voor de buurtbewoners is te groot	2,7%	16,2%	32,4%	40,5%	8,1%
Het plaatsen van geestelijke gezondheidszorgdiensten in woonwijken brengt buurtbewoners niet in gevaar	5,4%	37,8%	37,8%	16,2%	2,7%
Het vestigen van geestelijke gezondheidszorgvoorzieningen in een woonwijk zorgt ervoor dat de buurt achteruitgaat	6,8%	8,2%	34,2%	41,1%	8,2%
<i>Psychiatrische patiënten en psychiatrische stoornissen</i>					
Mensen met een psychiatrische aandoening zijn niet zo gevaarlijk als de meeste mensen denken	8,1%	37,8%	36,5%	16,2%	1,4%
Mensen met een psychiatrische ziekte hebben iets waardoor je ze makkelijk kan onderscheiden van normale mensen	2,7%	37,8%	21,6%	27,0%	9,5%
Een psychiatrische ziekte is een ziekte als alle andere	9,1%	31,8%	19,7%	28,8%	10,6%

TABEL 2 Items over acceptatie van psychiatrische patiënten bij enquête onder buurtbewoners in directe omgeving beschermde woonvorm (n = 71)

Zou u er moeite mee hebben als iemand met een psychiatrische aandoening...	Beslist niet	Waarschijnlijk niet	Misschien	Waarschijnlijk wel	Beslist wel
... naast u zou komen wonen?	8,1%	28,4%	40,5%	14,9%	8,1%
... met u bevriend zou worden?	15,1%	43,8%	24,7%	12,3%	4,1%
... bij u zou komen werken als collega?	16,4%	38,4%	34,2%	8,2%	1,4%
... zou trouwen met iemand van uw directe familie?	5,4%	33,8%	36,5%	18,9%	5,4%
... (een deel van) uw woning zou huren?	8,1%	12,2%	20,3%	25,7%	32,4%
... naast u komt zitten in de trein?	31,5%	37,0%	17,8%	8,2%	2,7%
...een relatie zou krijgen met een goede vriend/vriendin van u?	16,0%	41,3%	30,7%	10,7%	1,3%
... u aan zou spreken op straat?	47,3%	29,7%	14,9%	5,4%	1,4%

TABEL 3 Resultaten enquête onder buurtbewoners in directe omgeving van een beschermde woonvorm (n = 71)

Leeftijd (SD)	50,8 (14,3)
Geslacht (% vrouw)	61,1
<i>Frequentie contacten door u of uw huisgenoten in het afgelopen jaar (%)</i>	
Geen	52,9
1 keer	7,1
2-5 keer	14,1
Meer dan 5 keer	25,9
<i>Hoe zag dat contact eruit? (n; meerdere antwoorden mogelijk)</i>	
Gedag zeggen	35
Gesprekje op straat, in winkel	20
Bij bewoner op bezoek geweest	1
Bewoner op bezoek gehad	1
<i>Positieve ervaringen door u of uw huisgenoten in het afgelopen jaar (%)</i>	
Geen	87,7
1 keer in afgelopen jaar	6,2
2-5 keer in afgelopen jaar	2,5
Meer dan 5 keer in afgelopen jaar	3,7
<i>Overlast ondervonden door u of uw huisgenoten in het afgelopen jaar (%)</i>	
Geen	78,3
1 keer in afgelopen jaar	4,8
2-5 keer in afgelopen jaar	7,2
Meer dan 5 keer in afgelopen jaar	9,6
<i>Andere negatieve ervaringen ondervonden door u of uw huisgenoten in het afgelopen jaar (%)</i>	
Geen	79,5
1 keer in afgelopen jaar	13,3
2-5 keer in afgelopen jaar	2,4
Meer dan 5 keer in afgelopen jaar	4,8
<i>Wat vindt u ervan om een begeleide woonvorm van Yulius in de buurt te hebben?(%)</i>	
Goed	7,4
Geen probleem	63,0
Twijfel	19,8
Slecht	9,9
<i>Hebben de begeleide woonvorm en/of (uw contact met) de bewoners invloed gehad op hoe u denkt over patiënten met een psychiatrische aandoening? (%)</i>	
Nee	90,0
Positiever	6,3
Negatiever	3,8

Per item waren maximaal 6 antwoorden niet ingevuld; percentages betreffen ingevulde items.

wijken was gecorreleerd aan het rapporteren van overlast en of andere negatieve ervaringen (Pearsons r: 0,413; $p < 0,001$), attitudes ten opzichte van psychiatrische patiënten en psychiatrische stoornissen waren dat niet.

DISCUSSIE

Het contact tussen woonvormbewoners en andere wijkbewoners blijkt noch frequent, noch diepgaand te zijn. Dit

wijst niet op een geslaagde integratie van de woonvormbewoners. Overigens was de mate van contact tussen wijkbewoners onderling ook beperkt (Onderzoekscentrum Drechtsteden 2012), hetgeen meegewogen moet worden bij de interpretatie hiervan.

Men kan de scores van de meeste respondenten op de vragen over de attitude ten opzichte van psychiatrische patiënten, psychiatrische stoornissen en wonen in de wijk

beoordelen als neutraal of positief en getuigend van bereidheid tot acceptatie, maar er is ook een substantiële minderheid die reserves en afwijzing aangeeft.

Beperkingen

De responsratio is met een kwart laag (zij het overeenkomstig met literatuur; Boon e.a. 2004; Heesbeen e.a. 2006), wat de representativiteit van de data beperkt. Met dit onderzoek zijn geen causale verbanden vast te stellen. Verder spreken de vragenlijsten over 'psychiatrische aandoeningen' en 'psychiatrische patiënten', hetgeen brede begrippen zijn: voor de respondent is bijvoorbeeld een collega die voor een angststoornis behandeld wordt misschien niet te vergelijken met iemand met een ernstige psychiatrische aandoening. En vermoedelijk zullen veel mensen sowieso terughoudend zijn met het verhuren van eigen woonruimte, los van de achtergrond van de huurder. Tot slot blijft sociaal wenselijke beantwoording ondanks de anonieme beantwoording en het vertrek van de woonvorm in Zwijndrecht altijd mogelijk.

Rol ggz

Uit Nederlands onderzoek bleek eerder dat wijkbewoners zich niet vanzelf toleranter en hulpvaardiger gaan opstel-

len als zij maar vaak genoeg mensen met psychische problemen tegenkomen (Kwekkeboom 2004; Heesbeen e.a. 2006). De ggz dient, samen met andere betrokken partijen, een op positieve contacten gericht programma uit te voeren om de sociale acceptatie van psychiatrische patiënten te bevorderen (Van Weeghel e.a. 2016). Dat zo'n aanpak positief kan uitwerken, bleek uit onderzoek naar een voorlichtings- en ontmoetingsprogramma voor bewoners van een Londense wijk (Wolff e.a. 1996). Ook moet hierbij aandacht zijn voor de ondervonden overlast, waarbij onbekend is of alle ervaren overlast daadwerkelijk door de woonvormbewoners werd veroorzaakt of enkel aan hen werd toegeschreven.

CONCLUSIE

Het contact tussen de woonvormbewoners en wijkbewoners was niet frequent, noch diepgaand; dit wijst niet op een geslaagde maatschappelijke integratie van de bewoners. Hier is een actievere rol voor de ggz weggelegd, waarbij deze ook moet inspelen op een substantiële minderheid van buurtbewoners die meer of minder uitgesproken terughoudend en afwijzend zijn jegens psychiatrische patiënten in de wijk.

LITERATUUR

- Bredewold FH. Lof der oppervlakkigheid: Contact tussen mensen met een verstandelijke of psychiatrische beperking en buurtbewoners. [Proefschrift]. Amsterdam; 2014.
- Boon S, Nugter A, Dijker A. Stigmatisering in de wijk: Cognitieve en emotionele determinanten van stigmatisering van psychiatrische patiënten. *Maandblad Geestelijke volksgezondheid* 2004; 59: 1006-17.
- Have M ten, van Weeghel J, van Dorsselaer S, Tuithof M, de Graaf R. Houding van de algemene bevolking ten opzichte van (ex-) psychiatrische patiënten; resultaten van de Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study-2. *Tijdschr Psychiatr* 2015; 57: 785-94.
- Heesbeen W, van Weeghel J, Kroon H. Afwijzing en acceptatie in de woonomgeving. *Passage* 2006; 15(3): 4-13.
- Knispel A, Hulsbosch L, van Hoof F. Landelijke monitor intramurale ggz, tweede meting 2013. Utrecht: Trimbos-instituut; 2014.
- Kwekkeboom MH. De waarde van vermaatschappelijking. *Maandblad geestelijke volksgezondheid* 2004; 59: 500-9.
- Onderzoekscentrum Drechtsteden. Buurtcontacten - cijfers uit Veiligheidsmonitor 2012.
- Taylor SM, Dear JM. Scaling community attitudes toward the mentally ill. *Schizophr Bull* 1981; 7: 225-40.
- Veer JTB van 't, Kraan HF, Drossaert CHC, Modde JM. Destigmatisering door deconcentratie? Een Nederlands bevolkingsonderzoek naar het stigma van psychiatrische patiënten. *Tijdschr Psychiatr* 2005; 47: 659-69.
- Weeghel J van, Pijnenborg M, van 't Veer JTB, Kienhorst G. Handboek destigmatisering bij psychische aandoeningen. Bussum: Coutinho; 2016.
- Wolff G, Pathare S, Craig T, Leff J. Public education for community care: a new approach. *Br J Psychiatry* 1996; 168: 441-7.
- Zuthem J van, Kroon F, Wunderink C, van Weeghel J, van Rooijen S. Ondersteuning van psychisch kwetsbare mensen in ambulante begeleiding en beschermd wonen. Amsterdam: SWP; 2017.

SUMMARY

Contact between neighbourhood residents and residents of a residential care facility

R.A. GOTINK, T. VERRIJP, A. GOSKER-VENIS, J. VAN WEEGHEL, A.R. VAN GOOL

BACKGROUND Residential care facilities are available to patients unable to live independently, in order to improve their self-reliance and participation. To succeed, integration in the neighbourhood is essential.

AIM To assess the contact between neighbours and residents of a residential care facility.

METHOD 364 surveys were distributed in two neighbourhoods with a Yulius residential facility, including questions on frequency and type of contacts, acceptance of psychiatric facilities and of psychiatric patients.

RESULTS The response rate was 24% (n = 86). Contact with the facility residents was minimal. The experience of nuisance by neighbours was negatively correlated to the acceptance of psychiatric facilities.

CONCLUSION This limited contact does not point to a successful integration. A more active role of mental health institutions is desired.

TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 60(2018)9, 682-687

KEY WORDS neighbourhood survey, residential care